（富良野市独自様式２）

計画作成担当者（介護支援専門員）経 歴 書

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 事業所又は施設の名称 | |  | | | | | |
| フリガナ |  | | | | 生年月日 | 年　　　月　　　日 | |
| 氏　名 |  | | | |
| 主　　な　　職　　歴　　等 | | | | | | | |
| 年　　月　～　年　　月 | | | 勤　務　先　等 | | | | 職 務 内 容 |
|  | | |  | | | |  |
|  | | |  | | | |  |
|  | | |  | | | |  |
|  | | |  | | | |  |
|  | | |  | | | |  |
|  | | |  | | | |  |
|  | | |  | | | |  |
|  | | |  | | | |  |
| 職　務　に　関　連　す　る　資　格　等 | | | | | | | |
| 資　格　の　種　類 | | | | 資　格　の　取　得　年　月 | | | |
|  | | | |  | | | |
| 備考（研修等の受講の状況等） | | | | | | | |

※ 当該管理者が管理する事業所・施設が複数の場合は、「事業所又は施設名」欄を適宜拡張して、そのすべてを記載して下さい。

※ 複数の事業所等を兼務する場合は、勤務先等に兼務する事業所等を全て記載してください。

※ 現在にいたるまでの経歴を全て記載してください。

※ 資格証・研修の修了証の写しを全て添付してください。